

re omfang uformelt at kunne føre bortgæede eller udeblevne patienter tilbage til afdelingen.

Justitsministeriet er opmærksom på, at der kan forekomme tilfælde, hvor det efter overlægens opfattelse vil være uforsvarligt at lade en frivilligt indlagt patient, der opfylder betingelserne for tvangstilbageholdelse, forlade afdelingen, men hvor overlægen ikke umiddelbart kan træffe afgørelse om tvangstilbageholdelse, fordi patienten ikke begærer sig udskrevet, men alene ønsker at komme på en kortere udgang. Nægter overlægen i disse tilfælde patienten udgang, og begærer patienten sig som følge af utilfredshed hermed udskrevet, vil der herefter være grundlag for, at overlægen træffer afgørelse om tvangstilbageholdelse.

I andre tilfælde, f.eks. når en frivilligt indlagt patient er bortgået fra afdelingen, kan der efter omstændighederne være anledning til at kontakte patientens praktiserende læge og orientere om patientens helbredstilstand og det behov, der ifølge den psykiatriske afdeling består for at genindlægge den pågældende, eventuelt ved en tvangsendlæggelse.

Der henvises i øvrigt til bemærkningerne til § 10 a og § 37 i lovforslagets § 1, nr. 4 og 14.

7.2. Justitsministeriets og Sundhedsministeriets overvejelser om »prøveudskrivning« af tvangsendlagte eller tvangstilbageholdte patienter og om udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Den norske ordning om tvungen psykiatrisk efterværn

Efter den norske psykiatrilov, jf. lov nr. 2 af 28. april 1961 med senere ændringer om psykisk helsevern, er der bl.a. mulighed for, at personer, der er indlagt på et psykiatrisk sygehus, og som opfylder lovens betingelser for tvangstilbageholdelse, kan overføres til såkaldt tvungen psykiatrisk efterværn uden for sygehuset, uden at den pågældende formelt udskrives fra sygehuset, jf. lovens § 13, stk. 1 (»tvungen psykiatrisk ettervern«). Afgørelsen om tvungen psykiatrisk efterværn træffes af den læge, der har det behandlingsmæssige ansvar for patienten på sygehuset.

Tvungen psykiatrisk efterværn kan bl.a. bestå i, at der føres tilsyn med patienten, og at patienten skal være i ambulans behandling eller i behandling i en daginstitution. Det behandlingsmæssige ansvar påhviler i den forbindelse som udgangspunkt det sygehus, hvor patienten er indlagt. Tvungen psykiatrisk efterværn kan normalt kun vare 1 år, men efterværnet kan dog forlænges med 1 år ad gangen efter kontrolkommissionens bestemmelse, hvis sygehusets overlæge eller den læge, der har tilsynet med patienten uden for sygehuset, anmoder om det. Hvis pati-

enten helbredstilstand forværres under det psykiatriske efterværn, og lovens betingelser for tvangstilbageholdelse i øvrigt er opfyldt, kan patienten endvidere genindlægges på sygehuset, uden at fremgangsmåden ved tvangsendlæggelse skal iagttages.

Kontrolkommissionen skal underrettes om alle afgørelser, der træffes vedrørende iværksættelse af tvungen psykiatrisk efterværn og genindlæggelse af patienten uden forudgående tvangsendlæggelse. Også patienten, dennes nærmeste og den myndighed, der eventuelt har anmodet om at få patienten indlagt, skal underrettes med henblik på efter omstændighederne at udnytte adgangen til at klage over afgørelsen til kontrolkommissionen.

Prøveudskrivning, udskrivningsaftaler og koordinationsplaner

Justitsministeriet har som led i behandlingen af spørgsmålet om tilbageførsel af bortgæede og udeblevne patienter og i lyset af den ovennævnte norske ordning sammen med Sundhedsministeriet overvejet, om der bør indføres en ordning her i landet, hvorefter overlægen har mulighed for at udskrive en tvangsendlagt eller tvangstilbageholdt patient på vilkår om, at patienten følger et behandlingsforløb, og således, at overlægen kan beslutte at genindlægge den pågældende, uden at fremgangsmåden ved tvangsendlæggelse skal iagttages, hvis overlægen f.eks. gennem det lokale distriktspsykiatriske center erfarer, at patienten ikke tager den ordinerede medicin (»prøveudskrivning«).

En sådan prøveudskrivningsordning vil forbedre mulighederne for at motivere patienten til at indgå i behandlingsforløb uden for hospitalsmiljøet. En sådan ordning falder således i tråd med bestræbelserne på i videst muligt omfang at forankre behandlingen af psykiatriske patienter i distriktspsykiatrien.

En sådan mulighed for at genindlægge udskrevne patienter vil imidlertid indebære en betydelig udvidelse af adgangen til at tilbageføre patienter, men uden sikkerhed for, at patienten fortsat opfylder betingelserne for frihedsberøvelse. Som det fremgår af afsnit 7.1.2. ovenfor, er det da også en del af begrundelsen for, at uformel tilbageførsel af bortgæede og udeblevne frihedsberøvede patienter kun kan ske inden for et kortere tidsrum efter, at udeblivelsen er konstateret.

Risikoen for, at der ved tilbageførsel i forbindelse med genindlæggelse sker frihedsberøvelse af personer, der ikke længere opfylder betingelserne herfor, kunne i nogen grad modvirkes ved at udforme ordningen således, at genindlæggelse kun kan ske, når det gennem det lokale distriktspsykiatriske center foreligger oplyst, at den pågældende ikke har taget den